FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

ANNÉE 1940 N° 85

Thèse présentée pour le Doctorat en Médecine

par

APFFEL Jean

Ancien externe des Hôpitaux de Strasbourg
Ex-assistant d'Anatomie Pathologique

né à Massevaux (Haut-Rhin), le 2 novembre 1912

Commentaires Médico-Légaux et Médico-Sociaux de la nouvelle législation Antivénérienne

Président : M. SIMONIN, Professeur

IMPRIMERIE GÉNÉRALE
J. DE BUSSAC
2, Cours Sablon,
Clermont-Ferrand

1940

FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

ANNÉE 1940 N°

Thèse présentée pour le Doctorat en Médecine

par

APFFEL Jean

Ancien externe des Hôpitaux de Strasbourg
Ex-assistant d'Anatomie Pathologique

né à Massevaux (Haut-Rhin), le 2 novembre 1912

Commentaires Médico-Légaux et Médico-Sociaux de la nouvelle législation Antivénérienne

Président : M. SIMONIN, Professeur

IMPRIMERIE GÉNÉRALE
J. DE BUSSAC
2, Cours Sablon,
Clermont-Ferrand

1940

FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

Doyen	MM.	André FORSTER ✻ ◎ I.
Assesseur		G. SCHAEFFER ✻ ◎ I.

Professeurs titulaires

Clinique médicale B	MM.	AMBARD ✻ ◎ I.
Embryologie et tératologie		ANCEL ✻ ◎ I.
Clinique neurologique		BARRE ✻ ◎ I.
Histologie		BOUIN ✻ ◎ I.
Clinique O.R.L.		CANUYT ✻ ◎ I.
Anatomie		FORSTER ✻ ◎ I.
Clinique chirurgicale A		
Chimie biologique		NICLOUX ✻ ◎ I.
Hygiène et bactériologie		OBERLING ✻ ◎ I.
Clinique dermatologique		PAUTRIER ✻ ◎ A.
Clinique psychiâtrique		PFERSDORFF ✻ ◎ I.
Clinique ophtalmologique		REDSLOB ✻ ◎ I.
Clinique gynécologique		REEB ◎ I.
Clinique infantile		ROHMER ✻ ◎ I.
Physiologie		SCHAEFFER ✻ ◎ I.
Pharmacologie		SCHWARTZ ◎ I.
Médecine légale et médecine sociale		SIMONIN ✻ ◎ A.
Hydrologie et climatologie		VAUCHER ✻ ◎ I.
Physique biologique		VLÈS ✻ ◎ I.
Clinique chirurgicale B		WEISS ✻ ◎ A.

Professeurs sans chaire

Histologie	MM	ARON ✻ ◎ I.
Anatomie		BELLOCQ ✻ ◎ I.
Anatomie pathologique		GÉRY ◎ I.

Chargés de cours et agrégés

MM.	CALLOT	MM	FONTAINE ◎ I.	MM.	GELMA ✻ ◎ I.
	GUNSETT ✻ ◎ I.		HANNS ✻ ◎ I.		HUMBERT ✻ ◎ A
	JUNG.		KAYSER ◎ A.		KELLER ◎ I.
	KLEIN M. M.		KREIS ◎ A.		ROMEY ✻ ◎ A.
	REISS		THIVOLLE ◎ A.		TULASNE
	WAITZ		WARTER		WOLF ✻ ◎ A.

Chargés d'un cours complémentaire

M. ROEDERER ◎ I.	MM. MEYER M. ◎ I. ADLER ◎ A.	M. SIMON ✻ ◎ A.

Professeurs honoraires

M. CHAVIGNY ✻ ◎ I.	M. STOLZ ✻ ◎ I.	M. WEILL ✻ ◎ I.

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples, je promets et je jure au nom de l'Etre suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis resté fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !

A MON PERE ET A MA MERE

En témoignage de ma très vive reconnaissance et de mon respect filial.

A MON MAITRE ET PRESIDENT DE THESE

MONSIEUR LE PROFESSEUR SIMONIN

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG
DIRECTEUR DE L'INSTITUT
DE MÉDECINE LÉGALE ET DE MÉDECINE SOCIALE
DE STRASBOURG

Qui m'initia à l'étude de la médecine légale, avec l'expression de ma profonde gratitude pour les directives et l'aide qu'il me donna pour ce travail de thèse et pour l'honneur qu'il me fit d'en accepter la présidence.

A MES MAITRES VENERES
DE LA FACULTE DE MEDECINE DE STRASBOURG

A MONSIEUR LE DOCTEUR A. VAURS

PROFESSEUR A L'ÉCOLE DE MÉDECINE

DIRECTEUR DU LABORATOIRE DE SÉROLOGIE DE CLERMONT-FD

Qu'il veuille ici trouver un gage de ma très grande reconnaissance pour les conseils et les documents qu'il a eu l'amabilité de me prodiguer.

A M. LE DOCTEUR BROUSSEGOUTTE

MÉDECIN DU DISPENSAIRE EMILE-ROUX

Hommage de respect et de reconnaissance.

A M. LE DOCTEUR de MOURGUES

En témoignage de ma très vive gratitude.

A MA FIANCEE

A MON FRERE ET A MA BELLE-SŒUR

A TOUS MES AMIS

INTRODUCTION

« Il faut que tout Français, habitant qvelque région que ce soit, ait la possibilité d'être protégé, et, à l'occasion, sauvé. »

(Marc RUCART).

Nous ne nous proposons pas dans le présent travail d'entreprendre une étude spéciale ou technique de la lutte contre les maladies vénériennes. Une telle tâche appartient au spécialiste.

C'est une étude générale des principes et des tendances de la médecine sociale contemporaine que nous comptons faire. Nous rechercherons donc si les dispositions du décret du 29 novembre 1939 correspondent bien aux buts et aux exigences de la médecine sociale dans leur application à la lutte antivénérienne. De plus, notre intention n'est pas de reprendre en détail l'exposé de toute la législation antivénérienne qui a, d'ailleurs, été présentée par le Dr A. Cavaillon dans « Les législations antivénériennes dans le monde ».

Nous ne retiendrons que la législation la plus récente. Les dispositions du décret montrent combien la médecine sociale et la médecine légale sont étroitement liées, remarque qui paraît justifier le titre de notre travail.

CHAPITRE Ier

ANALYSE

Les lois et les mesures prises avant le décret de 1939 étaient insuffisantes. Nous les résumerons ici afin de faire ressortir les innovations du décret qui nous intéresse.

Il n'existait pas alors de lois traitant de la contamination vénérienne ; et ce n'est qu'en les élargissant que la jurisprudence pouvait appliquer en matière de vénéréologie les articles suivants :

— *l'article* 1382 du Code Civil traitant de l'obligation pour tout individu de réparer les dommages causés à autrui.

— *l'article* 231 admettant comme cause de divorce les excès, sévices ou injures graves (la contamination des maladies vénériennes étant considérée comme une injure grave par la jurisprudence).

— *les articles* 309, 310 *et* 311 *du Code Pénal* ayant rapport aux coups et blessures (article appliqué dans les cas de contagion au cours de l'allaitement mercenaire).

— *l'article* 1 *de la loi du* 9 *avril* 1938 traitant des indemnités dues par le chef d'entreprises à la victime (ou à ses représentants) d'un accident de travail, (le bénéfice de cette loi ayant été accordé à des ouvriers verriers qui avaient contracté la syphilis au cours de leur travail).

Successivement furent promulgués :

— *la loi du* 5 *avril* 1884 précisant les devoirs des maires et des préfets chargés d'assurer le bon ordre et la

salubrité publique dans les municipalités (art. 91, 94, 97, 99) et pénalisant l'exercice illégal de la médecine (article 16).

— *la loi du* 10 *avril* 1908 concernant la prostitution des mineurs et le placement des mineurs délinquants.

— *la loi du* 1er *octobre* 1917 condamnant l'excitation à la débauche (articles 10, 11 et 12).

— *la loi du* 30 *juin* 1923 accordant des subventions aux organismes de lutte anti-vénérienne.

— *le décret du* 4 *décembre* 1924 créant l'Office National d'Hygiène Sociale et en précisant les fonctions.

— *les décrets organisant la police sanitaire maritime*,

— le premier s'occupant du dépistage des hommes atteints d'affections vénériennes au stade contagieux parmi les équipages (article 84).

— le deuxième créant des dispensaires antivénériens dans les ports maritimes et fluviaux. (24 avril 1931).

— dans le même temps, le Ministère de l'Hygiène établissait des circulaires :

— *Circulaires du* 24 *février* 1922, *du* 9 *janvier* 1923, du 30 *janvier* 1923, concernant les mesures de prophylaxie vénérienne à prendre à l'occasion des conseils de révision. Celles-ci créent deux sortes *de tracts* : le premier devant être distribué à la totalité des conscrits, et traitant de la prophylaxie antivénérienne. Le deuxième, plus précis, réservé aux vénériens qui en feraient la demande.

Le décret du 22 février 1922 insiste sur le fait « qu'aucune obligation de visite ne pourra être imposée » et qu'un état statistique ne portant aucune indication susceptible de violer le secret professionnel devra être établi pour chaque département à la fin des opérations du conseil.

— *Circulaire du* 18 *août* 1924 établissant le rôle des inspecteurs départementaux d'hygiène dans la lutte contre les maladies vénériennes.

— *Circulaire du* 20 décembre 1924 concernant la prostitution dans les débits de boisson et la condamnation de l'excitation à la débauche.

— *Instruction du ministère de l'Hygiène du 8 février* 1925 traitant de la lutte contre la blennorragie, plus particulièrement contre l'ophtalmie gonococcique des nouveaunés.

— *Instructions générales du 20 août* 1926 se rapportant

1) au rôle du médecin inspecteur départemental d'hygiène ;

2) à la création de dispensaires antisyphilitiques et antiblennorragiques partout où une agglomération suffisante la justifie ;

3) au dépistage et au traitement de l'hérédosyphilis dans les maternités et les consultations prénatales ;

4) à l'hospitalisation des vénériens dans le but d'éviter la contamination ;

5) au dépistage des maladies vénériennes dans les prisons ;

6) au contrôle des laboratoires et des médicaments fournis gratuitement aux dispensaires ;

7) à la propagande et à l'éducation des citoyens ;

8) aux statistiques.

— *Circulaire du 31 juillet* 1929 organisant le contrôle sanitaire des prostituées.

— *Circulaire du 26 août* 1929 traitant du rôle des assistantes sociales spécialisées dans la lutte contre le péril vénérien et exigeant pour elles un diplôme ou un stage suffisant dans un service spécialisé.

Décret du 29 novembre 1939

Après les lois et les mesures que nous venons de citer, rien d'essentiel ne fut décidé dans la lutte contre les maladies vénériennes avant le décret du 29 novembre 1939. Celui-ci, publié sous le titre de *lex veneris*, fut, en premier lieu le projet de loi Henri Sellier et devint la loi Marc Rucart. D'aucuns la nomment la loi Sellier-Rucart. En effet, ce projet de loi Henri Sellier, approuvé par la Commission de Prophylaxie des maladies vénériennes, défendu par M. Pierre Even, devant la Commission d'Hygiène du Sénat, fut adopté par décret-loi grâce à M. Marc Rucart. Les méthodes juridiques dont il s'inspire ont été proposées par MM. les Présidents Poittevin et Grunebaum-Ballin.

Dans ce premier chapitre, nous nous proposons encore d'étudier le décret, article par article, en signalant au fur et à mesure, leurs particularités.

L'article 1 traite de *l'éducation des malades*. Il est destiné à faire savoir au malade par son médecin : la contagiosité de sa maladie, les responsabilités morale, sanitaire et pénale qu'il encourt vis-à-vis de lui-même, de ses proches, de sa descendance et de ceux avec qui il peut être en contact sexuel.

L'avertissement avait été rendu obligatoire pour la première fois au Danemark en 1906, en Suède en 1918, en Tchéco-Slovaquie en 1924, en Allemagne en 1927.

Il avait été déjà recommandé, en France, par la proposition de loi Justin Godart, soutenue par l'Union Internationale contre le Péril vénérien.

L'article 2 prévoit la *dénonciation légale* du malade par le médecin traitant à l'autorité sanitaire.

Elle est importante. Le seul moyen, en effet, qui permette la lutte contre une épidémie n'est-il pas la déclaration faite obligatoirement par le médecin aux autorités sanitaires de tout cas de maladie contagieuse ?

Il faut cependant que cette mesure soit appliquée avec discernement pour éviter de voir, par crainte du médecin, le malade s'adresser au charlatan.

La deuxième partie de l'article apporte au médecin qui a usé de cette faculté la garantie qu'il ne pourra en aucune manière être mis en cause par l'autorité sanitaire ou contraint de déposer en justice sur le fait de la maladie.

L'article 3 *modifie l'article* 378 du Code Pénal sur le secret professionnel (1). Il introduit la notion de relativité du secret professionnel en ajoutant au nouveau texte les trois mots « ou les autorise » qui permet à toute personne dépositaire par état ou profession des secrets qu'on lui confie, à se porter dénonciateur.

L'article 378 du C. P. avait déjà été complété par le

---

(1) Article 378 du Code Pénal:

Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires, par état de profession des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de 100 à 500 francs.

décret-loi du 29 juillet 1939 relatif à la famille et à la natalité.

— Le paragraphe additionnel est ainsi rédigé :

« Toutefois, les personnes ci-dessus énumérées, sans être tenues de dénoncer les avortements jugés par elle criminels, dont elles ont eu connaissance à l'occasion de l'exercice de leur profession, n'encourent pas, si elles les dénoncent, les peines prévues au paragraphe précédent ; citées en justice pour une affaire d'avortement, elles demeurent libres de fournir leur témoignage à la Justice, sans s'exposer à aucune peine. »

Cette modification de la conception du secret professionnel, réalisé par les articles 2 et 3 était devenue nécessaire : la protection individuelle garantie par un secret professionnel trop strict, étant opposée à l'intérêt de la collectivité et au progrès social.

L'article 4 traite du dépistage et de la surveillance des sources de la contagion.

La recherche obligatoire des porteurs de germes ne s'effectuait antérieurement au nouveau décret que dans l'armée. Les hommes atteints déclaraient leur affection vénérienne et, conformément aux circulaires de janvier 1915 et de septembre 1916 du Ministère de la Guerre, les bulletins de déclaration de maladie avec indication de la nature de la lésion était envoyés à la police locale.

En cas de mensonge préjudiciable à un tiers, ces hommes étaient punis.

Cet article 4 est d'une très grande importance au point de vue prophylactique. Dans son application, il faudra éviter tout chantage surtout pour ce qui est de la vérification de la déclaration d'un malade qui prétend avoir été contaminé par telle ou telle personne.

A ce sujet, nous rapporterons brièvement ici le récit d'un fait récent qui nous a été rapporté au Dispensaire de Clermont : un jeune homme, porteur d'un chancre, accusait de contamination une jeune fille, son amie ; celle-ci vint peu avant d'être convoquée, au sujet d'une acné. On profita de sa présence pour lui faire une prise de sang. Celle-ci s'avéra négative. Mais, sur ces entrefaites, la jeune fille croyant qu'elle était atteinte, s'était suicidée. A l'autopsie, aucun indice ne permit de l'incriminer en contagion.

L'article 5 crée une liste de *médecins agréés par l'autorité sanitaire.* Ceux-ci sont recrutés pour leur qualification professionnelle et morale.

Leur spécialisation dermato-vénéréologique supprimera le risque des diagnostics insuffisants.

Leur valeur morale évitera à l'avenir l'usage des certificats de complaisance, si fréquemment obtenus dans la pratique médicale.

L'article 6 institue *le contrôle sanitaire* et prévoit des sanctions. Sur la demande de l'autorité sanitaire, toute personne suspecte peut être tenue à présenter le certificat prévu à l'article 4 ainsi que de nouveaux certificats, à des intervalles fixes.

Il y a également obligation de signaler les changements d'adresse aux inspecteurs départementaux d'hygiène, et possibilité de poursuite et d'amende s'il y a désobéissance à l'injonction.

L'article 7 introduit l'importante notion de *délit d'imprudence, de négligence sanitaire*. La peine prévue est dans l'*article* 8 qui le complète. Ils ne sont tous deux qu'une application de droit commun au domaine particulier de la vénéréologie. Ces deux délits nouveaux sont l'extension aux maladies vénériennes des articles 309, 310, 311, 319 et 320 du Code Pénal sur les coups et blessures, avec cette nuance que les pénalités prévues par le nouveau décret sont inférieures.

Nous indiquerons que plusieurs jugements ont déjà été rendus en s'appuyant sur cette législation de droit commun, en matière de communication des maladies vénériennes, mais il n'existait pas d'article spécial à ce sujet dans le Code Pénal.

Avant le décret du 29 novembre 1939, la proposition Louis Martin projetait déjà de soumettre aux peines prévues par les articles 309 et suivant, la communication des maladies vénériennes.

Puis, la Commission de Prophylaxie des Maladies Vénériennes en France avait adopté la proposition Guillaume Poulle (1) qui créait le délit de contamination vénérienne.

---

(1) Article premier. — Tout individu qui, sachant qu'il est atteint d'une maladie vénérienne, aura intentionnellement communiqué ladite maladie à une autre personne, sera puni d'un emprisonnement de 2 à 5 ans et d'une amende de 100 fr. à 2.000 fr. Il pourra, en outre, être privé des droits mentionnés en l'article 42 du Code Pénal pendant 5 ans au moins et 10 ans au plus à compter du jour de la condamnation.

Art. 2. — Tout individu qui, sachant ou pouvant soupçonner

A ce propos, il peut être intéressant de rappeler quelques faits historiques : ce fut la cour de Dijon qui, pour la première fois, dans un arrêt du 14 mai 1868, reconnut le principe de la responsabilité du médecin lorsqu'il n'avait pas interdit l'allaitement d'un nourrisson syphilitique par une nourrice saine. Puis, dans un jugement du 12 août 1893, le tribunal d'Amiens condamna et la mère et le médecin, car celui-ci, constatant des rougeurs suspectes sur le nouveau-né, avait ordonné des pansements au sublimé, sans avertir la nourrice du danger qu'elle courait.

« Le médecin, dit le jugement, considéré par la nourrice comme un garant de l'état sanitaire du nourrisson, avait le devoir non pas de révéler à la nourrice le mal dont étaient atteints la mère et l'enfant, mais de prendre toutes les mesures utiles pour éviter d'exposer la nourrice à une contamination certaine. »

La responsabilité civile primitive reconnue par ces deux jugements, est transformée par le décret du 29 novembre en responsabilité pénale.

L'article 9 traite de la *surveillance et du dépistage des sources de contagion* chez les prévenus se livrant à la prostitution et tombant sous le coup de l'article 334 du Code pénal. (1)

L'article 9 prévoit encore que la personne poursuivie sera soumise obligatoirement à un examen médical cli-

---

qu'il est atteint d'une maladie vénérienne, aura sans intention mais par imprudence, omission de se soigner ou inobservation des règlements, communiqué ladite maladie à une autre personne, sera puni d'un emprisonnement de 6 jours à 6 mois et d'une amende de 16 fr. à 500 fr.

Art. 3. — La complicité est réprimée conformément aux dispositions du droit commun sans préjudice de l'application de la loi du 1er octobre 1917.

Art. 4. — Dans les cas prévus aux articles précédents il sera interdit de rendre compte des débats de la décision intervenue, sous peine d'une amende de 1.000 fr. à 5.000 fr. Les délinquants seront poursuivis devant le tribunal correctionnel.

Art. 5. — L'article 463 du Code Pénal est applicable aux infractions prévues et *réprimées* par la présente loi.

---

(1) Art. 334. — Lois des 3 avril 1903 et 20 décembre 1922.

« Sera puni d'un emprisonnement de 6 mois à 3 ans et d'une amende de 50 fr. à 5.000 fr.

1° Quiconque aura attenté aux mœurs en excitant, favorisant ou

nique et, au besoin, microbiologique et sérologique qui aura lieu dans un établissement désigné par l'autorité préfectorale où elle ne pourra cependant être retenue pendant plus de 12 heures.

Ce délai prévu est, en effet, largement suffisant, puisque les réactions les plus sensibles peuvent fournir une réponse rapide. La réaction de Kahn, la plus sensible de toutes et la plus précocément positive, celle aussi qui disparaît en dernier après le traitement, n'exige pas plus d'une heure.

L'article 10 institue le *traitement obligatoire des prévenues se livrant à la prostitution.*

L'article 11 crée le *contrôle obligatoire du traitement* et l'*article* 12 indique des *sanctions* pouvant aller de 6 jours à 3 mois d'emprisonnement.

Ces deux articles sont une innovation extrêmement importante dans notre législature.

L'article 13 traite de la *répression de la provocation à la débauche.* Il complète lui aussi l'article 334 du Code Pénal. (Cf. l'énoncé plus haut à l'article 9).

Les prévenus seront punis des peines prévues aux articles 479 et 480 du Code Pénal.

L'article 14 n'est que l'application de l'article 482, du Code Pénal sur la récidive du délit de provocation à la débauche.

---

facilitant habituellement la débauche ou la corruption de la jeunesse de l'un et de l'autre sexe au-dessous de l'âge de 21 ans.

2° Quiconque, pour satisfaire les passions d'autrui, aura embauché, entraîné ou détourné même avec son consentement, une femme ou fille mineure en vue de la débauche.

3° Quiconque aura, par les mêmes moyens, retenu contre son gré, même pour cause de dettes contractées, une personne, même majeure, dans une maison de débauche ou l'aura contrainte à se livrer à la prostitution.

« Si les délits ci-dessus ont été excités, favorisés ou facilités par les père, mère, tuteur, ou les autres personnes énumérées en l'artice 333, la peine d'emprisonnement sera de 3 à 5 ans.

« Ces peines seront prononcées alors même que les divers actes qui sont les éléments constitutifs des infractions auraient été accomplis dans des pays différents.

« La tentative de ces délits sera punie des mêmes peines. »

L'article 15 concernant *les délits de presse* garantit le secret des délibérations sur les parties en cause dans les poursuites pénales exercées en vertu du présent décret.

Il prévoit des amendes et fait une exception pour les périodiques juridiques et médicaux en spécifiant toutefois un strict anonymat.

L'article 16 prévoit *l'assistance conditionnelle*. Seuls les malades qui se soumettront à la surveillance et au traitement bénéficieront des avantages prévus par les lois d'assistance et de solidarité sociales. Cet article vise tout particulièrement les femmes enceintes et les mères.

L'article 17 traite du *dépistage et du traitement des détenus* condamnés des deux sexes atteints de maladies vénériennes. Il a pour but essentiel de repérer des cas de maladies vénériennes qui échapperaient sans cela à toute surveillance médicale.

L'article 18 parle de l'*éducation médicale* : il rend obligatoire le stage de dermato-syphiligraphie. Il préconise déjà un certain degré de garantie par la qualification professionnelle des futurs médecins praticiens.

L'article 19 organise l'*hygiène collective et individuelle*. Il assure la limitation des contaminations extra-vénériennes par une hygiène individuelle et collective strictes.

Le décret ne fait que codifier les mesures d'hygiène générale préconisées par le professeur Gougerot, ainsi qu'il suit :

Stérilisation des ustensiles de table dans tous les lieux de restauration, stérilisation des instruments des coiffeurs, manœuvres, pédicures, masseurs, etc...

D'après le Dr A. Cavaillon, on aurait pu y ajouter le certificat médical des serveurs, servantes et cuisiniers des lieux de restauration, des coiffeurs et des domestiques.

La suppression de la vaccination antivariolique de bras à bras, l'inspection médicale préventive des écoles, instituts et facultés.

L'article 20 organise le *contrôle des médicaments* sous l'autorité du Ministère de la Santé publique et avec l'agrément de l'Académie de Médecine et du Service de contrôle des médicaments.

Cet article lutte donc contre les charlatans et prévoit pour eux des peines inscrites à la loi du 1er août 1905...

L'article 21 complète le *contrôle des laboratoires* et prévoit des sanctions.

L'article 22, rédigé dans le même esprit, *interdit toute publication mercantile*. Il établit une différence nette entre les publications de caractère commercial et les publications purement médicales seules autorisées.

L'article 23 prévoit un règlement d'administration publique qui réglementera les attributions confiées à l'autorité sanitaire par le présent décret.

Règlement d'administration publique relatif à la prophylaxie des maladies vénériennes 19 mars 1940 - « Journal Officiel » du 22 mars 1940

L'article 1 charge de l'application de la loi soit l'Inspecteur départemental d'Hygiène, soit un spécialiste de vénéréologie.

L'article 2 donne des précisions pratiques sur l'avertissement prévu par l'article 1 du décret : tout médecin doit le remettre par écrit ou sur une formule imprimée du ministère à tout vénérien contagieux ou susceptible de le redevenir.

L'article 3 traite des conditions de la dénonciation légale du malade par le médecin et prévoit des formulaires-types à envoyer sous pli fermé.

Il est intéressant de noter que le texte de l'article 3 de l'application du décret du 29 novembre 1939 transforme l'« autorisation » donnée par le précédent décret à l'article 3 ci-dessus, en « devoir ».

L'article 4 confie le dépistage et la surveillance des sources de contagion aux assistantes sociales diplômées et assermentées.

Au cas où celles-ci ne pourraient suffire à leur tâche, ou au cas où un dispensaire n'aurait pas d'assistante sociale, des cartes-lettres formulées avec discrétion pourront être employées.

Cet article 4 contient une innovation importante sur laquelle nous reviendrons, car il étend le secret professionnel.

L'article 5 insiste sur la discrétion nécessaire au cours de l'injonction adressée aux malades et sur les égards qu'il convient de prendre envers eux.

L'article 6 prévoit la mauvaise volonté des malades et traite de la forme de contrainte à employer.

L'article 7 établit une procédure de contrainte devant la mauvaise volonté persistante des malades prévenus à plusieurs reprises : c'est la comparution devant le tribunal de simple police, en vertu de l'article 6.

L'article 8 donne des précisions sur la qualification des médecins et des services.

Les articles 9 *et* 10 en fournissent sur le contrôle sanitaire et sur la qualification des laboratoires de sérologie et de microbiologie.

L'article 11 traite également de la qualification des médecins appelés à donner leurs soins à des vénériens. Il tient compte, en outre, pour le choix des médecins de l'avis du syndicat des médecins. Ceci fait ressortir l'importance et l'utilité publique des associations professionnelles.

Les articles 12, 13 *et* 14 prennent des mesures contre l'escroquerie médicale et les mercantis de la médecine. Ils établissent un crible sévère pour les nouveaux médicaments mis en circulation par des laboratoires pharmaceutiques. La filière suivie obligatoirement par tout médicament en vue de son agrément par le Ministre de la Santé Publique fait passer celui-ci d'abord par le laboratoire national de contrôle des médicaments, puis par le laboratoire de contrôle des médicaments de l'Académie de Médecine.

Sont prévues à l'article des peines aux falsificateurs de médicaments destinés au traitement des maladies vénériennes.

L'article 15 qui a trait également aux laboratoires fournit des garanties morales et techniques quant à leur direction scientifique.

Il institue, en outre du directeur effectif, un ou plusieurs directeurs adjoints et prévoit un directeur suppléant en cas d'absence du ou des directeurs en fonction.

L'article 16 réglemente la fondation des laboratoires d'analyse et tend à en garantir la valeur technique et morale en ce qui concerne surtout les examens sérologiques des syphilitiques. Il écarte le danger des officines non contrôlées des grandes villes.

L'article 17 écarte les incapables et les escrocs en exigeant des pièces justificatives établissant leur qualification professionnelle.

L'article 18 stipule que les demandes de fondation de laboratoires d'analyse devront être soumises à l'agrément du Ministre de la Santé Publique.

L'article 19 assure la divulgation par le Ministre de la Santé publique de la liste des laboratoires agréés.

L'article 20 stipule que le renouvellement du personnel directeur des laboratoires exige une nouvelle demande d'agrément.

L'article 21 établit le contrôle des examens effectués dans le laboratoire par le ou les directeurs responsables en exigeant leur signature sur chaque examen.

L'article 22 prévoit des avertissements et des sanctions aux laboratoires qui ne fonctionnent pas d'une façon satisfaisante. Il en envisage même la suppression.

Les articles 23, 24 *et* 25 terminent la réglementation de la mise à jour et de l'adaptation des laboratoires fonctionnant déjà avant l'application du décret du 29 novembre 1939.

CHAPITRE II

A). — COMMENTAIRES MÉDICO-LÉGAUX DU NOUVEAU DÉCRET

Si les articles du présent décret n'ont peut-être pas été rédigés d'une façon très rationnelle, permettant de saisir d'emblée toute l'importance, la portée et l'originalité des innovations qu'il contient, il nous appartient ici de rechercher et de commenter les principes qui se trouvent à la base de la législation antivénérienne actuelle, contenus dans ce décret.

Il apparaît que les points essentiels et nouveaux de ce décret concernent :

1) la notion d'un nouveau délit : délit d'imprudence et de négligence sanitaires.

2) la modification et l'élargissement de la notion du secret professionnel.

3) la lutte contre l'escroquerie médicale et para-médicale et contre l'incapacité professionnelle.

Nous les étudierons successivement.

Délits d'imprudence et de négligence sanitaire

1) Il n'existait pas en France, antérieurement à novembre 1939 d'article spécial au Code pénal punissant la contamination vénérienne.

Dans d'autre pays, des lois avaient déjà été instituées à ce sujet :

Au *Danemark*, la loi de 1906 prévoit que le délit de contamination est puni de prison ou d'internement dans une maison de correction.

Le Code Pénal en *Norvège* (1902) ,prévoit cinq ans d'emprisonnement.

En *Russie,* l'article 150 du Code Pénal prévoit un emprisonnement d'au moins six mois, pour toute personne souffrant d'une maladie vénérienne qui, le sachant, a infecté une autre personne de cette maladie.

La même peine ou les travaux forcés pour une période de temps identique est infligée à toute personne qui en met une autre dans des conditions telles que cette dernière puisse s'infecter d'une maladie vénérienne par des rapports sexuels ou de toute autre manière.

Aux *Etats-Unis,* le Service Fédéral recommande aussi aux Etats l'inscription dans les lois locales du délit de contamination.

En *Allemagne,* la loi de février 1927, prescrit que: quiconque se sachant ou devant, d'après les circonstances se supposer atteint d'une maladie vénérienne présentant un large danger de contagion, a des rapports sexuels, est passible d'un emprisonnement jusqu'à 3 ans, sans préjudice des peines plus graves éventuellement prévues par le Code Pénal.

Les poursuites ne seront intentées que sur plainte, laquelle pourra être retirée si son auteur est parent de l'auteur du délit.

L'action pénale se prescrit par 6 mois.

En *Tchécoslovaquie,* la loi de 1922 punit également le fait pour un vénérien de risquer par sa négligence de contaminer une autre personne, surtout si c'est sciemment.

Toutefois, si la personne mise en danger est l'époux, fiancé, compagnon ou compagne du délinquant, les poursuites ne peuvent avoir lieu que sur la plainte de la personne mise en danger. Bien entendu, la communication volontaire est également gravement punie.

En *Suède,* la loi prévoit qu'un sujet atteint d'une maladie vénérienne à la période contagieuse et le sachant ou le soupçonnant, qui aura exposé une autre personne au risque d'être contaminée par des rapports sexuels ou par des actes immoraux en dehors des rapports sexuels, sera puni d'emprisonnement ou, s'il y a des circonstances atténuantes, d'une amende.

Si la maladie a été transmise, la peine sera portée à 8 ans de travaux forcés au maximum.

En France, le défaut de législation particulière sur la contamination vénérienne était compensé par les articles 319 et 320 du Code Pénal sur les coups et blessures qui ont été modifiés par le décret-loi de 1935. Ce dernier permettait éventuellement d'atteindre celui qui s'était rendu coupable de contamination vénérienne.

Alors que les délits d'imprudence et de négligence sanitaire sont formellement reconnus dans les textes visant les nourrices et les nourrissons aux articles 7 et 8 du

décret du 29 novembre 1939 — la plainte en contamination n'est pas explicitement retenue. L'article 4 du décret la fait *découler des éléments de présomption grave, précise et concordante* que relèvent l'autorité sanitaire — mais ces éléments de présomption sont très difficiles à obtenir.

1) Ils sont tout d'abord difficiles à obtenir avec *précision.*

— La longueur de l'incubation en cas de syphilis étant de 28 jours, mais parfois aussi de plus d'un mois, permet aux malades d'avoir pendant ce temps d'autres rapports et crée la première source d'erreur.

— Les souvenirs du malade sont souvent imprécis (« petite brune », « grande blonde »), qu'il soit de bonne foi, ou qu'il préfère ne pas accuser une amie ou qu'il se taise par crainte de représailles.

2) Pour qu'il y ait *concordance*, il faut réunir *deux ou plusieurs témoignages* de malades contaminés par la même personne.

— Il faut qu'il y ait une certaine relation chronologique de cause à effet. Il va sans dire qu'une syphilis traitée, éteinte, n'aura pu contaminer ce malade qui « se souvient mal » — pas plus qu'une syphilis toute récente n'aura pu être la source de contamination d'une syphilis beaucoup plus avancée.

Ceci est d'autant plus complexe que l'acte sexuel restant strictement intime, aucun témoignage de tiers ne peut intervenir.

Le délit de contamination restant toujours difficile à prouver, la création du délit d'imprudence et de négligence sanitaire est d'autant plus importante et utile dans la lutte anti-vénérienne.

— Les preuves sont tangibles et les peines que lui prévoit la loi pour le punir sont plus sévères que celles qui sont prévues pour le délit de contamination.

Modification de l'article 378

Pendant longtemps, le secret professionnel fut un dogme inattaquable. Selon la conception de Brouardel, il était un secret absolu et un « silence complet », imposé à tous les médecins.

Il respectait le droit individuel ; mais peu à peu la conception du droit individuel limité par l'intérêt collectif s'imposa.

La première entorse au secret professionnel avait été faite au moment de la répression de l'avortement (cf. art. 3). La Cour de Cassation avait également adopté ce dogme du secret absolu, mais, sous la pression des faits et devant les exigences de la médecine sociale contemporaine, sa jurisprudence dans ces dernières années évolua vers la relativité du secret professionnel. Le critérium d'application du secret professionnel est devenu actuellement le préjudice éventuel : préjudice causé au malade ou préjudice pouvant être causé à des tiers ou à la communauté.

Lutte contre l'escroquerie médicale et paramédicale

Le troisième point important du décret est la lutte contre le charlatanisme, contre l'exploitation de la crédulité publique en ce qui concerne le traitement des maladies vénériennes, contre les avis, annonces de journaux, les périodiques écrits ou imprimés, les prospectus, dessins, chansons, timbres, affiches, étiquettes, cinéma, par quoi les charlatans induisent en erreur les malades en les écartant de la guérison, en les empêchant de se soigner convenablement ou en les traitant de façon dangereuse.

B). — COMMENTAIRES MÉDICO-SOCIAUX

Il importe de nous demander ici si les dispositions du décret sont conformés aux buts et aux exigences de la médecine sociale.

Un des principaux objets de celle-ci est la protection sanitaire des individus sains.

La médecine sociale y parvient :

1° par la recherche des sources de la contagion ; des agents disséminateurs.

par le contrôle sanitaire de la population ;

par le dépistage des agents de contagion.

2° en empêchant les contagieux de nuire à la population par le traitement et, si possible, par la stérilisation des agents disséminateurs.

3° Par la protection individuelle grâce aux méthodes prophylactiques (vaccination, traitement et moyens préventifs, hygiène, etc...).

4° Par la propagande sanitaire éducative qui consiste à apprendre à la population à assurer elle-même sa protection.

— Nous allons rechercher si le décret du 29 novembre 1939 assure bien la protection des individus sains et par quels articles.

1° La recherche des sources de contagion est assurée par :

L'article 2 qui traite de la dénonciation légale par le médecin.

L'article 4 qui parle du dépistement et de la surveillance en général.

L'article 9 qui traite de la surveillance et du dépistage des sources de la contagion chez les prévenues se livrant à la prostitution.

L'article 17 qui traite du dépistage et du traitement des détenus vénériens condamnés.

Le contrôle sanitaire est assuré par *l'article* 6 qui prévoit de plus des sanctions.

2° Les contagieux sont empêchés de nuire à la population par les articles qui fixent les sanctions : l'article 6 (du contrôle sanitaire), les articles 10, 11 et 12 qui prévoient le traitement obligatoire des prévenus, le contrôle obligatoire de ce traitement et les sanctions.

3° La protection individuelle est assurée par les articles 7 et 8 qui créent les deux nouveaux délits d'imprudence et de négligence sanitaire (en particulier en matière d'allaitement mercenaire) ; par l'article 19, qui traite de l'hygiène collective et individuelle.

La propagande sanitaire éducative en vue d'apprendre à la population à assurer elle-même sa protection, est assurée par l'article 1 qui traite de l'éducation du malade.

Le décret de novembre 1939 nous semble satisfaire aux

quatre conditions de protection sanitaire des individus sains.

Des articles comme l'article 13 qui réprime la provocation à la débauche, renforce encore ses précédents effets.

L'éducation du malade nous semble un des points principaux de la lutte contre les maladies vénériennes. Il faut que cette éducation commence dès que le diagnostic a été établi par le médecin.

Il faut que le malade puisse s'entretenir en tête à tête soit avec le médecin, soit avec l'assistante afin qu'il puisse confier les circonstances de sa contamination. Dès le début le malade doit être assuré d'une discrétion absolue et rassuré sur les conséquences de sa maladie s'il la traite.

Il doit connaître les risques graves que comporte la syphilis et que le traitement lui évitera, à la condition essentielle cependant, qu'il le suive régulièrement.

Le malade doit apprendre ses responsabilités vis à vis de lui-même, sa femme et ses enfants, les risques graves qu'il peut leur faire courir.

Le médecin ou l'assistante insisteront sur la nécessité pour le malade de ne pas transmettre la maladie contagieuse dont il est atteint et lui indiqueront les moyens prophylactiques pour atteindre ce but.

Ils déconseilleront aux malades d'avoir des enfants avant que l'autorisation leur en soit donnée et remettront aux malades avant leur départ un tract imprimé sur ces différents points.

« Je voudrais que l'ouvrier, le petit employé, le prolétaire venant réclamer gratuitement un avis médical pour la syphilis fût reçu, interrogé et examiné de la même façon que l'est en ville, dans nos cabinets, le bourgeois aisé qui s'y présente avec un porte-monnaie bien garni.

Je voudrais qu'au dispensaire les malades fussent introduits, *un à un* dans la salle de consultations et que là ils fussent interrogés à huis clos, exactement comme cela se passe en ville, dans le cabinet de chacun de nous.

En un mot, ce que je réclame pour le malade du dispensaire, c'est la consultation en tête à tête avec le médecin. » (Alfred Fournier.)

A côté de l'éducation du malade ainsi prévue par l'article 1 du décret, il est intéressant de rapporter le contenu d'une circulaire du 14 septembre 1937, relative à l'éducation de la jeunesse.

L'éducation des masses en matière de maladies sociales nous semble des plus utiles. C'est pourquoi nous citerons ici cette circulaire :

« L'importance de la lutte contre les fléaux sociaux n'est plus, à l'heure actuelle, contestée par personne.

Toutefois, pour que les mesures d'ordre technique prises pour les combattre soient réellement efficaces, il est indispensable que l'opinion soit dûment informée des dangers qu'ils font courir à l'individu et à la race tout entière.

De louables efforts ont été, d'ores et déjà tentés pour instruire le grand public. C'est ainsi que les conférences, les causeries radiophoniques, les articles de presse, le cinéma, ont servi à répandre aussi largement que possible les plus sages conseils.

Mais les pouvoirs publics ne sauraient ainsi borner leur tâche. Ils se doivent encore d'inculquer à la jeunesse les notions d'hygiène sociale les plus fondamentales. Aussi, devant cette nécessité impérieuse, une entente a-t-elle été établie entre l'administration de la Santé Publique et le département de l'Education Nationale en vue de compléter dans ce sens les différentes branches de l'enseignement aussi bien en ce qui concerne l'éducation des futurs éducateurs que l'instruction des élèves. »

Le programme suivant a été élaboré à cet effet :

1° *Pour les éducateurs* :

Trois causeries par an faites à la radiodiffusion d'une durée de vingt minutes par des médecins désignés par le Ministère de la Santé Publique sur le rôle des éducateurs en face des fléaux et du péril vénérien.

Le texte de ces conférences sera, d'autre part transmis par le Ministère de l'Education Nationale à MM. les Inspecteurs d'Académie pour insertion dans les bulletins de l'enseignement primaire.

2° *Pour les élèves des écoles normales d'instituteurs* :

Trois leçons sur « la lutte contre les maladies sociales », en particulier la lutte contre les maladies vénériennes.

3° *Pour les élèves d'écoles normales d'institutrices* :

Trois leçons sur les maladies héréditaires au point de vue de la maternité.

4° *Pour les élèves garçons âgés de plus de* 16 *ans* :

Trois leçons sur la lutte contre les fléaux sociaux, en particulier contre le péril vénérien considéré au point de vue :

a) De la responsabilité individuelle.

b De l'hérédité.

c) De la préservation.

5° *Pour les élèves filles âgées de* 16 *ans* :

Trois leçons sur « la préparation au mariage et à la maternité »...

Lorsque l'éducation et la persuasion ne réussissent pas à convaincre le malade de se traiter, la création des délits d'imprudence et de négligence sanitaire entraîne la création de sanctions et de mesures de contrainte.

Le traitement étant devenu obligatoire, étudions les moyens employés.

Nous ne discuterons pas ici la question même du contrôle obligatoire du traitement car, de même qu'il est inadmissible qu'un convalescent de fièvres éruptives ou de diphtérie ait la possibilité de sortir librement, il est inadmissible à plus forte raison qu'un syphilitique contagieux puisse avoir librement des contacts sexuels et puisse refuser le traitement. Le Dr A. Cavaillon ne dit-il pas avec raison : « Le syphilitique contagieux est un danger social. Il est plus dangereux que le pestiféré ou le cholérique, car il est contagieux en secret. Il doit être traité tout le temps que dure sa maladie ».

Les avantages et les inconvénients respectifs des mesures de persuasion ou de contrainte sont bien connus, les mesures de contrainte ne sont pas d'aujourd'hui, puisqu'elles remontent à 1905 : déclaration obligatoire des maladies contagieuses et professionnelles, puis surveillance des prostituées.

La coercition seule peut-elle aboutir ou semble-t-elle à l'avance vouée à un échec ?

Si nous étudions les exemples de lois coercitives dans le passé, il ne nous semble pas qu'elles aient apporté les bienfaits que l'on croyait pouvoir escompter.

— La loi de la prohibition de l'alcool aux Etats-Unis devait, en effet, aboutir à un échec complet.

— Les mesures coercitives en vue de la répression de l'avortement qui amenèrent un échec partiel.

— La coercition contre la prostitution qui aboutit trop

souvent à un échec en favorisant la prostitution clandestine.

A notre avis et en accord avec le décret, la coercition ne peut que compléter la persuasion mais ne la remplace pas.

La coercition seule, en effet, risque d'effaroucher le malade, de le faire déserter le médecin pour devenir la proie des charlatans.

Sans être entièrement de l'avis du Professeur Gilbert Bayet qui écrit que « les lois suivent les mœurs, lorsqu'on aura établi des mœurs on pourra peut-être établir des lois. Elles seront efficaces parce qu'elles ne seront plus nécessaires », je pense que l'éducation et la persuasion des esprits permettront seules l'application efficace de la loi.

Voici, à ce sujet, une enquête type entreprise avec succès par les soins dévoués des assistantes sociales du Dispensaire Emile-Roux à Clermont et que nous empruntons à une publication de MM. Castaigne et Vaurs :

Enquête sur le cas de Mlle O...

Le 9 avril 1938, Mademoiselle O..., bonne à tout faire, vient consulter au Dispensaire pour un eczéma rebelle localisé aux mains et aux avant-bras. Bien qu'indemne cliniquement de toute lésion autre que celle pour laquelle elle consulte, elle insiste pour se faire faire une prise de sang. On la pratique immédiatement.

Au cours d'un entretien avec les assistates sociales, Mlle O... paraît être inquiète. Mise en confiance, elle avoue avoir un ami, le sous-officier D..., liaison qui aurait duré, paraît-il, 18 mois. Au moment de la rupture, début d'avril 1938, M. D... l'aurait prévenue qu'il était traité pour syphilis.

Cette jeune fille de 17 ans et demi dit être sans travail depuis quelques jours. Elle habite chez une amie, mais doit se rendre chez sa tante à Clermont, rue l'..., le même jour.

La malade accusant une grande fatigue générale, on lui conseille de retourner immédiatement dans sa famille (ses parents sont cultivateurs dans un village près de Riom). On lui conseille vivement de ne pas rester désœuvrée à Clermont et elle promet de partir le soir même.

On la prévient que l'infirmière du dispensaire de Riom la convoquera à la consultation pour lui apprendre le résultat de son examen de sang.

Le 15 avril 1938. La copie des renseignements sociaux est transmise par le dispensaire de Clermont au dispensaire de Riom

avec le double de la fiche médicale portant le résultat de la prise de sang.

Réactions de B. W. + +
— — Hecht + +
— — Meinicke + + } fortement positives toutes les 4.
— — Kahn + +

Le 19 avril 1938. Mlle O... se présente au dispensaire de Riom où on la met immédiatement au traitement.

Le 14 mai 1938. Riom signale le retour de Mlle O... à Clermont malgré le vif désir de ses parents de la garder.

Le 16 mai 1938. Mlle O... habite maintenant à Clermont chez sa tante Mme G..., rue de L'.. Celle-ci paraît aimer sa nièce et lui donne de sages conseils, ne voulant pas qu'elle reste sans travailler. On promet de recommander la malade à l'Office de Placement et on la convoque pour la consultation du lendemain.

Le 17 mai 1938. Mlle O... vient à la consultation. Le traitement est repris et devra être suivi deux fois par semaine. Comme elle est toujours sans travail, on lui donne rendez-vous à l'Office de Placement.

Le 18 mai 1938. L'Office de Placement remet à Mlle O... une adresse de place de bonne à tout faire. La malade promet de revenir le lendemain au traitement.

Le 20 mai 1938. 8 heures. La police des mœurs signale au Dispensaire à fin de recherche une nommée O... pour contamination de quatre sous-officiers. En effet, une plainte avait été déposée contre elle par le Service de Santé Militaire et le Commissaire central demande à voir cette jeune personne lundi, 23 mai, entre 14 et 15 heures.

La jeune personne signalée est bien la jeune malade.

Le 20 mai 1938. 19 heures. Mlle O... n'étant pas revenue pour son traitement, elle est convoquée pour le lendemain.

Le 21 mai 1938. Mlle O... ne s'est pas rendue à sa convocation.

Le 23 mai 1938. Visite est rendue à sa tante : Mlle O... a quitté Clermont le 20 au soir pour Riom. Sa parente savait seulement qu'elle devait se placer dans un hôtel près du champ de foire, mais elle n'avait reçu ni les nouvelles ni l'adresse promises.

On téléphone au dispensaire de Riom en vue de faire rechercher la malade par l'infirmière.

Le 24 mai 1938 : 12 heures. Riom signale que la malade n'est pas placée dans cette ville.

14 heures : Aux nouvelles, sa tante n'a rien reçu.

14 h. 30 : Parties à S... pour y voir les parents de la malade, les assistantes du service social qui se sont arrêtées au Dispensaire de Riom, y trouvent Mme O..., la mère, venue à la consultation pour plaie infectée. Elle leur apprend que sa fille est placée à Clermont à une adresse dont elle ne se souvient pas ,mais qu'elle possède chez elle. L'ayant accompagnée à S..., elles reviennent à l'adresse indiquée, mais les employeurs de Mlle O... ont déménagé et habitent rue B... où elles retrouvent Mlle O.. La patronne semble surprise de cette intervention, mais promet de laisser venir sa bonne le lendemain à 8 heures, non sans avoir réclamé un certificat de santé.

Le 25 mai 1938. A 8 heures, Mlle O... est accompagnée chez le Commissaire. Après l'avoir mise au courant de la plainte des quatre sous-officiers, celui-ci menace de sévir s'il y a récidive. On fait une injection à la malade et on lui donne rendez-vous pour la consultation du 26 mai 1938.

Le 27 mai 1938. Mlle O... prévient le dispensaire que sa patronne refuse de la laisser venir. Une démarche auprès de cette dernière est très mal reçue.

Le 28 mai 1938. Le médecin, mis au courant des objections de Mme B... qui réclame un certificat de santé, refuse et adresse à Mme B... une lettre disant l'urgence des soins chez Mlle O.. Cette lettre est envoyée par le dispensaire pour être communiquée à la patronne et on conseille à Mlle O... de quitter sa place et de rentrer chez elle ou à l'hôpital, afin de suivre son traitement régulièrement.

A 16 heures, Mme B... qui se doute de la maladie dont est atteinte Mlle O..., vient au dispensaire et interroge les assistantes sociales. Il lui est répondu qu'on ne sait rien et que les assistantes sont soumises au secret professionnel. Mme B... promet d'envoyer sa bonne le lendemain.

Le 31 mai 1938. Mlle O... est venue au traitement. Mme B,,, voit le médecin qui lui fait comprendre la nécessité de laisser venir régulièrement sa petite bonne, sans lui révéler la maladie dont elle est atteinte. Tout a fini par s'arranger : Mlle O..., tout en gardant sa place, vient très régulièrement à son traitement.

20 juin 1938. La situation n'a pas changé.

D'autres résultats d'enquêtes que j'ai eu l'occasion de connaître montrent combien cette deuxième manière d'agir est profitable.

Il est absolument certain maintenant que les lettres de rappel et surtout les visites à domicile d'assistantes sociales éprouvées rendent des services considérables et obtiennent que 70 à 80 pour 100 des malades fréquentent le médecin.

C'est la coordination des dispensaires, de leur médecin directeur et de leurs assistantes sociales, infirmières visiteuses, uni- ou polyvalentes et de tous les médecins praticiens, qui pourra assurer un succès certain à l'exécution du décret du 29 novembre 1939 dans sa lutte coercitive et persuasive contre les fléaux sociaux.

Nous souhaiterions avec Adolphe Pinard et Louise Hervieu qu'aux mesures prises par le décret soit ajouté le certificat prénuptial obligatoire.

Sous Louis-Philippe le certificat prénuptial fut déjà proposé à la Chambre par le général comte Duchaffault, appuyé par Arago, Lamartine et Thiers.

Adolphe Pinard le proposa à nouveau, il y a peu d'années. Quoique à Paris il y ait deux consultations prénuptiales faites l'une par le Professeur Couvelaire à l'Assistance Publique, l'autre par le Docteur Toulouse à l'hôpital Henri-Rousselle, le principe n'en fut jamais adopté unanimement.

On lui reprochait notamment :

1° D'exposer le médecin à des dommages et intérêts si un candidat au mariage contaminait ultérieurement sa femme.

2° De violer le secret professionnel.

3° D'être inefficace dans l'état actuel de la science et de favoriser les médecins marrons.

4° Enfin de compliquer les formalités administratives du mariage et de favoriser l'union libre.

Si bien qu'en France, le Conseil Supérieur de la Natalité a cru devoir refuser le projet de loi A. Pinard.

Certaines municipalités s'efforcent de le remplacer par des avertissements aux futurs époux au moment de la publication légale des bans (exemple fourni par la municipalité de Lille) :

« Pour être heureux, une affection mutuelle ne suffit pas.

La mésentente provient souvent de l'état maladif et des discussions concernant le mauvais état antérieur.

Le bonheur est allié à une bonne santé commune, qui permet de créer une famille saine.

Il est de votre devoir de connaître si vous êtes aptes à fonder un foyer heureux, si votre santé est bonne, si vous pouvez envisager l'avenir avec confiance ou si vous devez attendre une santé meilleure. Bien des maladies, parfois dangereuses, demeurent méconnues sans un examen médical sérieux.

Craignez la maladie qui amène le chômage, la misère et vous impose la charge d'enfants malingres et souffreteux.

Faites-vous examiner, avant de vous marier, par votre médecin de famille. »

Quoique la création du délit d'imprudence et de négligence sanitaires oblige tout individu contagieux à consulter et à se soigner, il nous semble souhaitable que le certificat prénuptial obligatoire qui a fait ses preuves dans d'autres pays (1), entre dans notre législation.

---

(1) C'est aux *U.S.A.*, que pour la première fois, le certificat prénuptial fut institué, mais seulement pour les hommes. La loi interdit à un vénérien contagieux de se marier s'il ne peut présenter un certificat de guérison ou s'il ne dépose sous serment une déclaration de son affection syphilitique.

En *Allemagne*, la loi de février 27 punit d'emprisonnement jusqu'à 3 ans tout individu ayant célé sa maladie à son conjoint.

En *Suède*, la loi de 1915 impose le certificat et interdit le mariage aux vénériens contagieux.

Il en est de même en *Norvège* (1919), les syphilitiques pouvant redevenir contagieux doivent en avertir le futur conjoint.

Au *Danemark*, le mariage est autorisé si le certificat déclare que la syphilis n'est pas contagieuse ni transmissible aux descendants.

Aux *Pays-Bas*, le certificat n'est pas obligatoire. Il y a, à vrai dire ,une « Société néerlandaise en faveur de l'examen prénuptial ».

En *Autriche* fonctionnait un bureau municipal de consultations prénuptiales.

CONCLUSIONS

Le décret loi du 29 novembre 1939 se distingue sur bien des points des conceptions de la lutte contre les maladies vénériennes et la prostitution appliquées dans différents pays : réglementarisme, abolitionnisme, étatisme sanitaire, prohibitionnisme.

— Ses dispositions originales, adaptées au caractère français, en font un instrument efficace dont les premiers résultats d'application sont encourageants.

— Elles satisfont aux principes généraux de la médecine sociale française qui présente les caractéristiques suivantes :

Médecine dirigée, décentralisée, coordonnée, contrôlée, éducative et exceptionnellement coercitive.

La coercition et le contrôle médical se justifient particulièrement en vénéréologie où se rencontrent un grand nombre de malades clandestins, récalcitrants ou rebelles.

— Le législateur a donc été amené à intraduire dans le décret plusieurs innovations juridiques et médico-légales importantes modifiant l'article 378 du C.P. dans le sens de la relativité du secret professionnel et en instituant le délit d'imprudence ou de négligence sanitaires.

— Il a également fait œuvre utile et nouvelle en engageant la lutte contre le charlatanisme et l'escroquerie médicales.

Il s'est préoccupé de la qualification technique des médecins appelés à collaborer avec les autorités sanitaires.

— Il a aussi étendu le principe fondamental de la collaboration sanitaire en sollicitant le concours des médecins praticiens et des assistantes sociales.

— Enfin, il consacre, une fois de plus, la coopération des autorités sanitaires et des syndicats médicaux appelés de plus en plus à participer à l'œuvre médico-sociale.

— Sur de telles bases, solides et sûres, l'organisation de la médecine sociale aboutira aux rapides progrès qui sont nécessaires au relèvement de notre pays.

APPENDICE

LEX VENERIS

(Décret-loi du 29 novembre 1939)

Organisation de la lutte antivénérienne en France

Prophylaxie des maladies vénériennes

(« Journal officiel » du 7 décembre 1939)

Article premier

Tout médecin donnant des soins à une personne de l'un ou l'autre sexe atteinte d'accidents vénériens contagieux (Syphilis I et II) ou susceptibles de le redevenir, doit remettre au malade, avec son ordonnance, un avertissement sur le caractère contagieux de la maladie et sur les dispositions du présent décret.

Article 2

Tout médecin, s'il constate qu'un malade de l'un ou l'autre sexe atteint d'accidents vénériens contagieux expose un ou plusieurs individus à la communication de la maladie, dont il est atteint, est autorisé à prévenir l'autorité sanitaire de l'imprudence nocive commise par ce malade.

Le médecin usant de cette faculté *ne peut en aucune manière être mis en cause par l'autorité sanitaire ou contraint de déposer en justice* sur le fait de la maladie.

Article 3

L'article 378 (alinéa 1) du Code pénal est modifié comme suit :

Art. 378. — « Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, sages-femmes et toutes personnes dépositaires par état ou profession des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où la loi les oblige *ou les autorise* à se porter

dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de 100 à 500 fr.

Article 4

L'autorité sanitaire peut enjoindre à toute personne des deux sexes de présenter un certificat médical certifiant la non-atteinte d'accidents vénériens contagieux ou susceptibles de le redevenir. Toutefois, elle n'a le droit d'adresser cette injonction qu'aux personnes qu'elle peut, en raison de présomptions graves, précises et concordantes, considérer comme atteintes d'une maladie vénérienne et propageant celle-ci.

Le règlement d'administration publique prévu à l'article 23 déterminera les mesures à prendre pour assurer le secret des communications de l'autorité sanitaire contenant l'injonction ci-dessus prévue.

Article 5

Le certificat à présenter à l'autorité sanitaire devra être délivré par le médecin choisi par l'intéressé sur une liste de médecins agréés par ladite autorité ou par l'un des services établis en conformité du décret du 30 novembre 1935, et désignés par la même autorité.

Dans ce second cas, la délivrence du certificat sera gratuite. Son envoi se fera par franchise postale.

Article 6

Sur la demande de l'autorité sanitaire, les personnes auxquelles cette autorité est en droit de réclamer la production du certificat prévu à l'art. 4, pourront être tenues de présenter à des intervalles fixes de nouveaux certificats.

En cas de déplacement, ces personnes devront faire connaître leur adresse aux inspecteurs départementaux d'hygiène de leur ancienne et de leur nouvelle résidence.

Toute personne qui n'aura pas présenté à l'autorité sanitaire, dans le délai imparti par celle-ci aux époques par elle fixées, le certificat ci-dessus prévu, sera punie d'une amende de 11 à 15 francs. La poursuite sera exercée à la requête de l'autorité sanitaire.

Article 7

Sera punie d'un emprisonnement de 15 jours à 3 mois et d'une amende de 100 à 3.000 francs ou d'une de ces peines seulement :

1) Toute femme qui nourrit au sein un enfant autre que le sien, alors qu'elle se sait atteinte de syphilis.

2) Toute personne qui, sciemment, laisse nourrir au sein un enfant syphilitique dont elle a la garde par une autre personne que la mère, non prévenue par l'intermédiaire du médecin de la maladie dont l'enfant est atteint et des précautions à prendre.

3) Toute personne qui, sciemment, donne un enfant syphilitique en nourrice sans aviser les nourriciers de la maladie dont l'enfant est atteint.

Article 8

Est punie d'une peine d'emprisonnement de 8 jours à 30 jours et d'une amende de 50 à 1.000 francs ou d'une de ces peines seulement :

1) Toute nourrice qui nourrit un enfant autre que le sien sans être en possession d'un certificat médical délivré immédiatement avant le commencement de l'allaitement et attestant qu'elle n'est pas atteinte de syphilis ;

2) Toute personne qui confie un enfant dont elle a la garde à une nourrice sans s'être assurée que la nourrice est en possession dudit certificat ;

3) Toute personne qui, en dehors des cas de force majeure, laisse nourrir par une autre personne que la mère, l'enfant dont elle a la garde, sans s'être assurée au préalable, par un certificat médical, qu'il n'existe aucun danger pour la nourrice.

Article 9

Le tribunal saisi d'une poursuite par application de l'art. 6 du présent décret ou d'une poursuite intentée par l'application de l'art. *334* du Code pénal contre une personne de l'un ou de l'autre sexe se livrant à la prostitution peut ordonner soit par une décision avant faire droit, qui doit intervenir d'extrême urgence si la demande en est faite par l'autorité sanitaire, soit en statuant au fond, que la personne poursuivie sera soumise à un examen médical clinique et au besoin microbiologique et sérologique qui aura lieu dans un établissement désigné par l'autorité préfectorale.

Elle ne pourra toutefois être retenue dans cet établissement pendant un temps excédant 12 heures.

Article 10

Toute personne de l'un ou l'autre sexe reconnue atteinte d'une maladie vénérienne à la suite de l'examen médical prévu à l'art. 9 sera citée, à la requête de l'autorité sanitaire, à comparaître dans les 24 heures devant le tribunal civil siégeant en chambre de conseil.

Le malade ne se présentant pas au jour fixé après convocation régulière, il sera statué par défaut.

Le tribunal, ayant prononcé à huis-clos, après audition du représentant de l'autorité sanitaire, le malade et, le cas échéant, son conseil recevra l'ordre de suivre un traitement soit dans un service agréé par l'autorité sanitaire, soit chez un médecin choisi, par le malade sur une liste de médecins agréés par l'autorité sanitaire dans les conditions prévues par l'art. 5.

Le tribunal pourra ordonner en outre que le malade, s'il ne se soumet pas dans le délai qui lui sera imparti, à un traitement approprié, sera tenu de se rendre dans un établissement agréé par l'autorité sanitaire, si le malade justifie que cet établissement consent à le recevoir pour y recevoir les soins nécessaires.

Le médecin traitant sera seul juge de la durée du séjour et du traitement.

Article 11

A la demande de l'autorité sanitaire, le tribunal pourra ordonner que le malade traité dans les conditions définies à l'art. 10 devra se présenter, après sa sortie de l'établissement où il a été traité, à des intervalles réguliers qui lui seront fixés, dans un service agréé par l'autorité sanitaire pour y être soumis aux examens de contrôle nécessaires microbiologiques et sérologiques et, s'il y a lieu, à un nouveau traitement.

Article 12

Le malade qui refuse ou néglige de se soumettre à l'examen médical prévu à l'art. 9 ou au traitement, ou à l'hospitalisation prévus par l'art. 10 (aliéa 4), ou qui quitte l'établissement où il est en traitement en exécution d'une décision de justice avant d'avoir obtenu l'autorisation régulière de sortie, sera puni d'emprisonnement de 6 jours à 3 mois.

Article 13

Seront punis des peines prévues aux articles 479 et 480 du Code pénal, sauf application, s'il y a lieu, de peines plus fortes prévues par les *lois en vigueur,* ceux qui, par des gestes ou paroles ou par tous autres moyens, procéderaient publiquement ou tenteraient publiquement de procéder au racolage de personnes de l'un ou l'autre sexe en vue de les provoquer à la débauche.

Article 14

Les dispositions de l'article 482 du Code pénal sur la récidive seront applicables à toute personne déjà condamnée par application de l'article précédent qui, dans les 12 mois à compter du jour où cette condamnation est devenue définitive, se sera rendue coupable d'une nouvelle infraction aux dispositions dudit paragraphe.

Article 15

La publication des comptes-rendus des débats et des décisions de Justice intervenus dans les poursuites pénales exercées par application du présent décret ou dans les instances en dommages-intérêts introduites en raison de faits dommageables pouvant être réprimés pénalement par application du présent décret, est interdite sous peine d'une amende de 1.000 à 5.000 francs.

Toutefois, la disposition qui précède n'est pas applicable aux extraits de telles décisions publiés dans les journaux et périodiques spécialement destinés à recueillir la jurisprudence des tribunaux ou publiées sous une forme quelconque par les soins de l'autorité sanitaire, à la condition que lesdits extraits ne contiennent aucune mention de nature à révéler l'identité des parties en cause.

Article 16

Des règlements d'administration publique pris tant pour l'application du présent décret que pour l'application des lois d'assistance et de solidarité sociale et de législation sur les assurances sociales,

détermineront à quelles obligations seront soumises les *femmes enceintes* et les *mères* bénéficiant desdites dispositions législatives, en ce qui concerne les examens se rattachant à la propylaxie des maladies vénériennes, ainsi que les sanctions encourues par les bénéficiaires desdites lois en cas d'inexécution de ces obligations.

Article 17

L'examen et le traitement prévus aux art. 9 et suivants ci-dessus, sont obligatoires pour les détenus condamnés de l'un ou l'autre sexe lorsque l'autorité sanitaire et l'administration pénitentiaire les considèrent en raison de présomptions graves, précises et concordantes, comme atteints de maladies vénériennes.

Article 18

Nul ne sera inscrit pour le 5e examen de doctorat en médecine s'il ne présente un certificat de stage dans un service spécial consacré aux maladies vénériennes, désigné par la Faculté de Médecine et un certificat attestant qu'il a subi avec succès un examen de validation de ce stage devant le chef de service.

Article 19

Des règlements d'administration publique détermineront les obligations imposées aux exploitants de restaurants, débits de boissons et autres établissements où il est servi au public à manger ou à boire, en ce qui concerne le nettoyage après usage, des ustensiles utilisés par lesdits établissements, ainsi que les obligations imposées aux coiffeurs, manucures, pédicures, masseurs et tous autres professionnels donnant des soins personnels, en ce qui concerne le nettoyage des objets utilisés soit dans le lieu où ils exercent leur profession, soit chez leurs clients.

Ces mêmes règlements détermineront les pénalités encourues au cas d'infraction à leurs dispositions.

Article 20

Les médicaments spécifiques vendus au public ou utilisés par les services publics pour le traitement des vénériens ne pourront être vendus au public ou utilisés par les services publics que s'ils sont identiques à ceux qui auront été agréés par le Ministère de la Santé publique sur présentation par l'Académie de Médecine et après avis des services compétents de contrôle.

Toute infraction à la disposition qui précède, est punie de peines prévues par la loi du 1er août 1905 contre ceux qui exposent, mettent en vente ou vendent des substances médicamenteuses falsifiées.

Article 21

Les seuls laboratoires autorisés à effectuer les examens sérologiques nécessaires pour le diagnostic de la syphilis sont ceux qui sont agréés par le Ministère de la Santé publique. Toute infraction à la disposition qui précède sera punie d'une amende de 500 à

3.000. En cas de récidive, le tribunal pourra ordonner la fermeture temporaire du laboratoire pendant une durée n'excédant pas un mois.

Article 22

Toute publicité de caractère commercial sous quelque forme que ce soit, concernant ouvertement ou d'une manière déguisée la prophylaxie des maladies vénériennes, est interdite sauf en faveur des établissements établis en conformité du décret du 30 septembre 1935, ainsi que dans les publications exclusivement réservées au corps médical.

Article 23

Les modalités d'application du présent décret seront fixées par un règlement d'administration publique qui déterminera notamment l'autorité qui exercera dans chaque département les attributions confiées à l'autorité sanitaire par le présent décret.

Article 24

Le présent décret sera soumis à la ratification des Chambres, conformément aux dispositions du 2e paragraphe de l'article unique de la loi du 19 mars 1939.

Article 25

Le Président du Conseil, ministre de la Défense nationale et de la Guerre et des Affaires étrangères, le Ministre de l'Intérieur, le Garde des Sceaux, ministre de la Justice, le Ministre de l'Education nationale et le Ministre de la Santé publique, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera publié au « Journal Officiel » de la République française.

Application du décret du 29 novembre 1939, relatif à la prophylaxie des maladies vénériennes.
(« Journal officiel » du 21 mars 1940)

Le Président de la République française. Sur le rapport du Ministre de la Santé publique, le Conseil d'Etat entendu, décrète :

TITRE PREMIER

Dispositions générales :

Article premier

Pour l'application du décret sus-visé du 29 novembre 1939 et du présent règlement, l'autorité sanitaire chargée d'exercer au nom de l'Etat, les attributions prévues par ledit décret et le présent règlement est ,dans chaque département, l'Inspection départementale d'Hy-

giène représentée soit par l'inspecteur départemental personnellement, soit par un docteur en médecine, spécialiste, chef de l'un des services relevant de l'inspection départementale d'hygiène et désigné par l'inspecteur départemental avec l'agrément préalable du Ministre de la Santé publique.

Article 2

L'avertissement que tout médecin doit, en conformité de l'article 1 du décret sus visé du 29 novembre 1939, remettre en même temps que son ordonnance à toute personne reconnue par lui atteinte d'accidents vénériens contagieux ou susceptibles de le devenir, est rédigé par écrit.

Le médecin a la faculté d'utiliser en tout ou en partie, une formule-type d'avertissement dont les exemplaires, imprimés par les soins du Ministère de la Santé publique, seront mis gratuitement à la disposition des médecins et de leurs organisations professionnelles.

Article 3

Le médecin qui, conformément à l'article 2 susvisé du décret du 29 novembre 1939, juge qu'il est de *son devoir* de prévenir l'autorité sanitaire de l'imprudence nocive commise par un malade, *adresse ou remet sous pli fermé* à l'autorité sanitaire une déclaration. Il pourra utiliser une formule-type de déclaration dont les exemplaires imprimés par les soins du Ministère de la Santé Publique seront mis gratuitement à la disposition des médecins et de leurs organisations professionnelles.

Article 4

Pour l'application de l'art. 4 du décret sus-visé du 29 novembre 1939, l'autorité sanitaire notifie aux personnes visées au paragraphe 1 dudit article l'injonction prévue dans ce paragraphe, par l'entremise d'assistantes sociales pourvues du diplôme d'Etat, spécialement déléguées par cette autorité à cet effet et assermentées.

Ces assistantes sociales prêtent serment devant le Préfet. La prestation de serment est constatée sur une carte d'identité délivrée à toute assistante sociale désignée en conformité du paragraphe 1 du présent article. La formule du serment est fixée par un arrêté du Ministre de la Santé publique.

Dans le cas où la mission prévue au paragraphe 1 du présent article ne pourrait être remplie par une assistante sociale, l'injonction émanant de l'autorité sanitaire est adressée à la personne intéressée par carte-lettre recommandée conforme au modèle mis en vente par l'administration des Postes. La partie extérieure de cette carte-lettre ne devra contenir d'autre mention que les nom et adresse de la personne intéressée.

Article 5

L'injonction est notifiée par une communication verbale faite, hors la présence de tiers, à la personne intéressée, à laquelle est pré-

sentée une note relatant l'injonction notifiée et la date de celle-ci.

L'assistante sociale fait apposer sur cette note la signature de la personne intéressée ou y mentionne, le cas échéant, son refus de signer.

Article 6

Dans le cas où la personne intéressée se dérobe à tout entretien avec l'assistante sociale chargée de lui notifier l'injonction de l'autorité sanitaire, l'injonction est notifiée suivant les formes prévues au paragraphe 3 de l'art. 4 ci-dessus.

Article 7

Vingt-quatre heures avant l'expiration du délai imparti dans la note contenant l'injonction, une dernière sommation est adressée par l'autorité sanitaire à la personne intéressée dans les formes prévues à l'art. 4 (paragr. 3) ci-dessus, d'avoir à présenter le certificat médical prévu à l'article 4 et à l'article 5 du décret sus-visé du 29 novembre 1939. Passé ce délai, les poursuites sont engagées, à la requête de l'autorité sanitaire, devant le tribunal de simple police par application de l'article 6 paragraphe 3 du décret sus-visé du 29 novembre 1939.

Article 8

La liste des médecins, agréés par l'autorité sanitaire et celle des services désignés par cette autorité pour la délivrance du certificat médical prévu aux art. 4 et 5 du décret sus-visé du 29 novembre 1939, sont communiquées à la personne intéressée par l'assistante sociale lors de la présentation de la note prévue à l'art. 4 ci-dessus ou, le cas échéant, insérées dans la carte-lettre recommandée prévue au paragraphe 3 dudit article.

La liste des médecins agréés pour délivrer gratuitement les certificats sus-mentionnés est établie chaque année par l'autorité sanitaire après avoir été soumise à l'agrément du Ministre de la Santé Publique. En l'absence d'opposition de la part du Ministre de la Santé publique, dans un délai de 20 jours à dater de la communication de la liste soumise à son agrément, cette liste est considérée comme agréée.

Les listes prévues au paragraphe 1 et au paragraphe 2 du présent article sont publiées au « Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture ».

Article 9

L'injonction tendant à exiger, par application de l'art. 6, paragraphe 1 du décret du 29 novembre 1939, la présentation à intervalles fixes de nouveaux certificats médicaux, est notifiée suivant la procédure prévue aux art. 4 paragraphe 3, 5 et 6 du présent décret.

L'article 7 dudit décret sera également applicable en ce qui concerne cette injonction. La note constatant l'injonction devra rap-

peler à la personne intéressée l'obligation à elle imposée par l'art. 6 paragraphe 1 du décret précité du 29 novembre 1939 d'avoir à faire connaître en cas de déplacement, son adresse aux inspecteurs départementaux d'hygiène de son ancienne et de sa nouvelle résidence.

Article 10

En vue de l'application de l'art. 9, paragraphe 1 du décret sus-visé du 29 novembre 1939, la liste des établissements dans lesquels peuvent avoir lieu les examens médicaux cliniques et les examens sérologiques et microbiologiques prévus audit article, est arrêtée par le préfet sur la proposition de l'inspecteur départemental d'hygiène et publiée au « Recueil des Actes administratifs de la Préfecture ».

Elle est, s'il y a lieu, révisée annuellement avant le 1er octobre.

Des exemplaires de cette liste sont transmis par l'autorité sanitaire au Premier Président de la Cour d'Appel du ressort en vue de la communication de ces exemplaires aux juridictions répressives.

Article 11

En vue de l'application de l'art. 10 du décret sus-visé du 29 novembre 1939, sont arrêtées par le préfet et publiées au « Recueil des Actes administratifs de la Préfecture » :

1) la liste des services agréés par l'autorité sanitaire dans le cas prévu au paragraphe 3 de cet article ;

2) et 3) la liste des établissements hospitaliers publics et celle des établissements privés agréés par l'autorité sanitaire pour l'hospitalisation d'un malade, ordonnée par décision de Justice, dans le cas prévu au paragraphe 4 de l'art. 10 précité.

Les listes de médecins agréés par l'autorité sanitaire comme étant qualifiés pour faire suivre un traitement à un malade dans le cas prévu au paragraphe 3 de l'art. 10 précité du 29 novembre 1939, comprennent dans chaque département tous les médecins qui ont demandé leur inscription sur cette liste, à l'exclusion de ceux que le préfet aura écartés sur le rapport de l'inspecteur départemental d'hygiène et après avis de l'organisation professionnelle la plus représentative des médecins du département où ils exercent leur profession.

TITRE II

Dispositions spéciales aux médicaments spécifiques

Article 12

Les médicaments spécifiques visés à l'art. 20 du décret susvisé du 29 novembre 1939 sont ceux qui sont inscrits sur une liste dressée par l'Académie de Médecine et arrêtée par le Ministre de la Santé publique.

Cette liste est révisée périodiquement dans les mêmes formes.

Le ministre de la Santé publique prend toutes mesures utiles pour en assurer la communication aux organisations professionnelles de médecins et de pharmaciens.

Article 13

Tout fabricant de l'un des médicaments spécifiques inscrits sur la liste prévue à l'article précédent, doit, pour se conformer aux prescriptions du paragraphe 1er de l'art. 20 du décret sus-visé du 29 novembre 1939, formuler une demande d'agrément. Il dépose cette demande, accompagnée d'une notice descriptive et d'un ou, s'il y a lieu, de plusieurs échantillons, au *laboratoire national de contrôle* des médicaments, à Paris.

La direction de ce laboratoire transmet cette demande ainsi que la notice et les échantillons qui l'accompagnent, au secrétariat de l'Académie de Médecine et y joint son avis.

L'Académie de Médecine, après avoir soumis les échantillons à l'examen du laboratoire de contrôle des médicaments spécifiques fonctionnant auprès d'elle, présente le médicament au Ministre de la Santé publique, en vue de son agrément, ou émet l'avis qu'il n'y a lieu à présentation et fait, dans ce dernier cas, connaître son avis au Ministre.

La décision ministérielle portant agrément du médicament, sur la présentation de l'Académie de médecine, ou rejetant la demande d'agrément, est notifiée à l'intéressé par le Ministre de la Santé publique.

Article 14

Sont applicables aux médicaments spécifiques vendus au public et utilisés par les services publics dans les conditions prévues au paragraphe 1er de l'art. 20 du décret du 29 novembre 1939, les dispositions du décret sus-visé du 4 juillet 1921 rendu pour l'application de la loi du 1er août 1905, en ce qui concerne les substances médicamenteuses.

TITRE III

Dispositions spéciales aux laboratoires

Article 15

Aucun laboratoire ne peut être autorisé, par application de l'article 21 du décret sus-visé du 29 novembre 1939, à effectuer les examens sérologiques nécessaires pour le diagnostic de la syphilis que s'il satisfait aux prescriptions ci-après du présent article.

La direction effective et permanente du laboratoire doit être assurée par un praticien remplissant les conditions exigées pour l'exercice, en France, soit de la médecine, soit de la pharmacie, soit de l'art vétérinaire ou par des docteurs ès-sciences pourvus du diplôme d'Etat, les uns et les autres possédant, en matière de bactériologie, de sérologie et de chimie biologique des connaissances attestées par des diplômes ou des certificats d'études supérieures délivrés dans les conditions qui seront déterminées par un arrêté concerté entre le Ministre de la Santé publique et le Ministre de l'Education Nationale.

Si le laboratoire comprend plus de dix employés, le directeur doit être assisté d'un adjoint possédant les diplômes et certificats prévus au paragraphe précédent. Il doit être assisté d'un deuxième adjoint si le laboratoire comprend plus de trente employés.

Quel que soit le nombre des employés, un directeur suppléant possédant les diplômes et certificats prévus au deuxième paragraphe du présent article, doit être désigné à l'avance pour remplacer, en cas d'empêchement de plus de 48 heures, les directeur et directeurs-adjoints.

Nul ne peut être employé comme directeur ou directeur-adjoint dans plus d'un laboratoire. Cette interdiction n'est pas applicable aux directeurs suppléants visés au paragraphe précédent du présent article.

Article 16

Toute personne physique ou morale qui se propose d'entreprendre ou de poursuivre l'exploitation d'un laboratoire d'analyses médicales autorisé à effectuer les examens sérologiques nécessaires au diagnostic de la syphilis formule une demande écrite. La demande, formée sur papier timbré, mentionne les nom, prénoms, profession, nationalité et domicile de l'auteur de la demande. Si elle est formée par une personne morale (société, association, fondation), elle mentionne les nom, prénoms, professions, nationalités et domiciles des administrateurs ou gérants responsables.

Toutefois, la disposition du paragraphe précédent n'est pas applicable s'il s'agit d'un laboratoire relevant de l'Etat, d'un département, d'une commune ou d'un établissement public.

En ce cas, la demande, formée sur papier libre, est signée du fonctionnaire préposé à la direction du laboratoire.

Article 17

A la demande est jointe une déclaration énonçant les noms, prénoms, adresses et titres scientifiques du praticien ou des praticiens chargés d'assurer en qualité de directeur suppléant ou de directeur adjoint, en conformité des prescriptions de l'art. 15 ci-dessus, la direction du laboratoire faisant l'objet de cette demande.

Les pièces justifiant de la possession par ces praticiens de diplômes et certificats mentionnés audit article 15, y sont également jointes.

Article 18

La demande est adressée au préfet du département dans lequel fonctionne ou doit fonctionner le laboratoire.

Le préfet en délivre récépissé et le transmet avec l'avis de l'inspecteur départemental d'hygiène et ses propositions au Ministre de la Santé publique.

Il est statué, sur la demande par décision ministérielle prise après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, ou de celle des sections de ce Conseil déléguées par lui à cet effet.

Article 19

Le ministre de la Santé publique arrête et tient à jour la liste des laboratoires agréés : il prend toutes mesures utiles pour la communication de cette liste aux organisations professionnelles de médecins et de pharmaciens. Toute décision ministérielle accordant l'autorisation prévue à l'article précédent entraîne l'inscription du laboratoire qu'elle concerne sur cette liste. Le numéro d'inscription sur ladite liste est mentionné dans la notification de la décision ministérielle.

Il devra figurer de façon très apparente sur tous les comptes-rendus d'analyses émanant du laboratoire.

Article 20

La cessation des fonctions de l'un des praticiens participant à la direction d'un laboratoire inscrit sur la liste prévue à l'article 19 ci-dessus et l'entrée en fonctions d'un nouveau praticien, doivent faire l'objet d'une déclaration contenant, en ce qui concerne le praticien entrant en fonctions, les indications prescrites par l'article 17 et accompagnées des pièces justificatives prévues audit article.

Cette déclaration est adressée au préfet et transmise par celui-ci au ministre de la Santé publique.

Article 21

Tout compte-rendu d'analyses émanant d'un laboratoire agréé doit porter la signature du directeur de ce laboratoire ou d'un directeur-adjoint ou d'un directeur suppléant.

Article 22

L'autorisation accordée par la décision ministérielle prévue à l'article 18 ci-dessus peut être retirée pour inobservation des conditions sous lesquelles elle a été accordée. Elle peut également être retirée sur l'avis conforme du Conseil supérieur d'hygiène publique de France dans le cas où il est reconnu que le laboratoire ne peut continuer à fonctionner sans danger pour la santé publique.

Article 23

Les personnes physiques et morales exploitant actuellement un laboratoire où sont effectués les examens sérologiques nécessaires pour le diagnostic de la syphilis devront, dans un délai de six mois, à dater de la publication du présent décret, se conformer aux dispositions du titre III du présent décret.

Article 24

Les praticiens ayant depuis un an, à la date de la publication du présent décret, la direction effective et permanente de l'un des laboratoires auxquels s'appliquent les dispositions du titre III du présent décret, peuvent, s'ils remplissent les conditions exigées pour l'exercice en France soit de la médecine, soit de la pharmacie, soit

de l'art vétérinaire, figurer valablement dans les déclarations prévues aux articles 17 et 20 ci-dessus, même s'ils ne possèdent pas les certificats d'études supérieures prévus dans la partie finale du paragraphe 2 de l'art. 15 ci-dessus.

Article 25

Il est interdit à tout exploitant d'un laboratoire non inscrit sur la liste prévue à l'art. 19 du présent décret, de faire usage, pour désigner son laboratoire, de la mention : « Laboratoire agréé par le Ministre de la Santé publique » ou toute autre mention analogue.

Article 26

Le Ministre de la Santé publique, le Garde des Sceaux, ministre de la Justice, le Ministre de l'Intérieur et le Ministre de l'Education nationale sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au « Journal Officiel » de la République française.

Fait à Paris le 19 mars 1940.

Albert LEBRUN.

Par le Président de la République :

Le Ministre de la Santé Publique,
Marc RUCART.

BIBLIOGRAPHIE

Dr ARSAC : Article de novembre 1938 : « La Défense du Médecin ».

Prof. BALTHAZARD : Traité de Médecine légale.

Prof. BROUARDEL : L'Exercice de la Médecine.

Professeurs J. CASTAIGNE et A. VAURS : La lutte antivénérienne dans le Puy-de-Dôme.

Prof. A. CAVAILLON : La législation antivénérienne dans le monde.

Louise HERVIEU : Le « Crime », carnet de santé.

Dr Charles LAURENT : La lutte contre la syphilis de 1919 à 1934, dans les départements de la Loire et de la Haute-Loire.

Adrien PEYTEL : La responsabilité médicale.

Revues : « La prophylaxie antivénérienne de 1935 à 1940 ». — « L'Office central d'Hygiène sociale et de préservation antituberculeux du Puy-de-Dôme ». — « Compte-rendu de l'exercice 1937 ». — « Compte-rendu de l'exercice 1938 ».

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 9

CHAPITRE Ier

ANALYSE 11

Décret du 29 novembre 1939. 13

CHAPITRE II

A) COMMENTAIRES MÉDICO-LÉGAUX SUR LE NOUVEAU DÉCRET 23

a) Délit d'imprudence et de négligence sanitaire. 23

b) Modification de l'article 378. 25

c) Lutte contre l'escroquerie médicale et para médicale 26

B) COMMENTAIRES MÉDICO-SOCIAUX 26

CONCLUSIONS 36

APPENDICE

LEX VENERIS 37

Bibliographie 50

Clermont, le 9 septembre 1940.

Vu : *Le Président de Thèse*,

SIMONIN.

Clermont, le 9 septembre 1940.

Vu : *Le Doyen de la Faculté de Médecine de Strasbourg*,

A. FORSTER.

Vu et permis d'imprimer :

Clermont, le 9 septembre 1940.

Pour le Recteur de l'Académie de Strasbourg,

Le Vice-Président du Conseil de l'Université,

A. DANJON.